



- **FACT SHEET No. 5**

A dor no idoso

O mundo está a viver um rápido envelhecimento demográfico e a prevalência da dor é conhecida por ser mais alta no grupo dos idosos [2]. As revisões sistemáticas recentes de estudos baseados em inquéritos com amostras de elevada dimensão apoiam a ideia de que a dor aumenta com o avançar da idade. Os estudos demonstram unanimemente que as mulheres têm mais propensão para a dor do que os homens. As queixas de dor mais comuns são nos joelhos, na anca e na zona lombar. Também é consensual que a maioria da dor tem origem musculoesquelética (osteoporose ou osteoartrite) [13]. O envelhecimento e a incapacidade aumentam o potencial de dor crónica [8]. Os pontos de dor mais comuns são os joelhos, a anca e a zona lombar, geralmente em associação com osteoartrite e osteoporose (13). As mulheres têm mais propensão para desenvolver dor crónica, geralmente associada à obesidade (McCarthy et al. 2009, Patel et al. 2013). Em conjunto, o aumento do risco de sofrer dor incómoda e a capacidade reduzida de a gerir e de lidar com os potenciais danos associados à dor, resultam na particular vulnerabilidade do segmento idoso da nossa sociedade. A dor neuropática apresenta uma elevada incidência em lares de idosos [15]. Em combinação, estas situações representam um risco acentuadamente maior de dor incómoda.

De modo geral, a dor e o sofrimento tornam o indivíduo afetado mais vulnerável, algo especialmente verdadeiro no caso do idoso. No entanto, a idade avançada também pode, por si só, resultar numa maior vulnerabilidade, colocando este segmento populacional em duplo risco. É sabido que os idosos têm a incidência mais elevada de doenças, podendo muitas ser dolorosas [3]. As taxas de cirurgia, intervenções, lesões [1] e hospitalizações também são maiores nesta faixa etária [12]. A idade costuma estar associada a curas mais lentas e a piores recuperações de lesões ou doenças agudas, o que pode resultar em risco acrescido de desenvolvimento de problemas de dor persistente [10].

Outro aspeto importante da vulnerabilidade está relacionado com o potencial de danos mais graves em resposta a um acontecimento ou a uma doença precipitante. Uma parte da população idosa poderá ter menos capacidade, devido a comorbidades psiquiátricas (especialmente demência) e médicas, à sua



© Copyright 2017 International Association for the Study of Pain. All rights reserved.

A IASP reúne cientistas, clínicos, prestadores de cuidados de saúde e decisores políticos com o objetivo de promover e apoiar o estudo da dor e de usar esse conhecimento para melhorar o alívio da dor em todo o mundo.

debilidade e à perda de reservas fisiológicas, de gerir eficazmente os aspetos negativos da dor não tratada. A polimedicação e a comorbilidade também podem reduzir o número e o tipo de opções de tratamento disponíveis, comprometendo, assim, a gestão eficaz da dor incómoda [7]. Por exemplo, um estudo com uma amostra de 7609 idosos a viver sozinhos demonstrou que 63 % dos idosos com demência apresentavam dor crónica incómoda, em comparação com 54 % dos adultos sem demência [5]. Já foi assinalada a relativa falta de tratamentos da dor específicos para o idoso, a ausência de investigação adequada para a identificação das diferenças etárias no que diz respeito à dor e ao seu impacto, bem como a falta, há muito reconhecida, de ensaios clínicos controlados randomizados realizados especificamente em populações idosas [9]. Como resultado, são escassas as evidências que ajudem a orientar a atual prática clínica, aumentando, no caso dos idosos com dor problemática, a probabilidade de danos. São vários os artigos que discutem a autogestão da dor neste grupo etário [6,14], sobretudo devido à falta de opções farmacológicas.

Apesar da crescente consciência da prevalência da dor na população idosa e da compreensão que temos sobre o impacto da dor nesse grupo, continua a prevalecer o subtratamento. As ideias erróneas, tanto por parte dos profissionais de saúde como dos idosos, representam um obstáculo ao tratamento adequado. Um artigo interessante de Thielke et al. (2012) identificou quatro mitos comuns sobre a dor e o envelhecimento, a saber: a dor faz parte natural do envelhecimento; a dor piora com o tempo; o estoicismo leva à tolerância da dor; os analgésicos prescritos são altamente viciantes. O artigo analisou as evidências na base de cada mito e concluiu que a dor não faz parte natural do envelhecimento, permanecendo estável ao longo do tempo. O frequente estoicismo do idoso não resulta na «habituação» à dor. Os autores também demonstraram que mais de 80 % dos idosos com osteoartrite pretendiam mais informações sobre a evolução da doença, mas que apenas cerca de um terço as recebeu.

Qual será, então, o rumo a seguir? Compreendemos as dificuldades relacionadas com a dor no idoso e sabemos que existe uma alta incidência de dor nessa população. Mas a resolução deste problema é frequentemente dificultada por barreiras de comunicação e ideias erradas dos profissionais de saúde. Temos de encontrar uma forma de sensibilizar os nossos doentes e os nossos pares para estas questões, com a ambição de melhorar a gestão da dor desta população, porventura explicando que não é preciso viver com dor e que esta não «faz parte de envelhecer».

REFERÊNCIAS

- [1] Stubbs B, Eggermont L, Binnekade T, Saphery A, Patchay S, Schofield P. (2013) Pain and the risk for falls in community dwelling older adults: A systematic review and Meta-analysis . Archives of Physical Medicine and Rehabilitation [10 Sep 2013, 95(1):175-187. e9].
- [2] Fejer R, Ruhe A (2012) What is the prevalence of musculoskeletal problems in the elderly population in developed countries? A systematic critical literature review. Chiropr Man Therap. 2012; 20: 31.
- [3] Ferrucci, L Giallauria, F & Guralnik, J (2008) Epidemiology of Ageing. Radiology Clinics of North America July 46(4) 643- v
- [4] Hemmingsson ES, Gustafsson M, Isaksson U, Karlsson S, Gustafson Y, Sandman PO, Lövheim H. (2018) Prevalence of pain and pharmacological pain treatment among old people in nursing homes in 2007 and 2013. Eur J Clin Pharmacol. 2018 Apr;74(4):483-488. doi: 10.1007/s00228-017-2384-2. Epub 2017 Dec 20.
- [5] Hunt LJ, Covinsky KE, Yaffe K, Stephens CE, Miao Y, Boscardin WJ, Smith AK. (2015) Pain in Community-Dwelling Older Adults with Dementia: Results from the National Health and Aging Trends Study. J Am Geriatr Soc. 2015 Aug;63(8):1503-11. doi:



© Copyright 2017 International Association for the Study of Pain. All rights reserved.

A IASP reúne cientistas, clínicos, prestadores de cuidados de saúde e decisores políticos com o objetivo de promover e apoiar o estudo da dor e de usar esse conhecimento para melhorar o alívio da dor em todo o mundo.

10.1111/jgs.13536. Epub 2015 Jul 22.

[6] Karttunen NM, Turunen JH, Ahonen RS, Hartikainen SA. (2015) Persistence of noncancer-related musculoskeletal chronic pain among community-dwelling older people: a population-based longitudinal study in Finland. Clin J Pain. 2015 Jan;31(1):79-85. doi: 10.1097/AJP.000000000000089.

[7] Nobili A, Garattini S, Mannucci PM. Multiple diseases and polypharmacy in the elderly: challenges for the internist of the third millennium. J Comorb. 2011;1:28-44. Published 2011 Dec 27.

[8] Molton I, Cook KF, Smith AE, Amtmann D, Chen WH, Jensen MP. Prevalence and impact of pain in adults aging with a physical disability: comparison to a US general population sample. Clin J Pain. 2014 Apr;30(4):307-15. doi: 10.1097/AJP.0b013e31829e9bca.

[9] Reid MC, & Pillemer K. (2015) Management of chronic pain in older adults. BMJ 2015; 350

[10] Schofield P (2007) Pain in Older Adults. Rev Pain. 2007 Aug; 1(1): 12–14

[11] Smith AK, Cenzer IS, Knight SJ, Puntillo KA, Widera E, Williams BA, Boscardin WJ, Covinsky KE. (2010). The epidemiology of pain during the last 2 years of life. Ann Intern Med. 2010 Nov 2;153(9):563-9. doi: 10.7326/0003-4819-153-9-201011020-00005

[12] Søreide K, Wijnhoven. B (2016) Surgery for an Ageing Population. BJS 2016; 103: e7–e9

[13] Woo J, Leung J, Lau E. (2009) Prevalence and correlates of musculoskeletal pain in Chinese elderly and the impact on 4-year physical function and quality of life. Public Health. 2009 Aug;123(8):549-56. doi: 10.1016/j.puhe.2009.07.006. Epub 2009 Aug 25 Patel et al 2013

[14] Tse M, Wan VT, Wong AM. (2013) Pain and pain-related situations surrounding community-dwelling older persons. J Clin Nurs. 2013 Jul;22(13-14):1870-9. doi: 10.1111/jocn.12238. Epub 2013 May 17

[15] van Kollenburg EG, Lavrijsen JC, Verhagen SC, Zuidema SU, Schalkwijk A, Vissers KC. (2012) Prevalence, causes, and treatment of neuropathic pain in Dutch nursing home residents: a retrospective chart review. J Am Geriatr Soc. 2012 Aug;60(8):1418-25. doi: 10.1111/j.1532-5415.2012.04078.x. Epub 2012 Jul 12.

AUTORES

Patricia Schofield, PhD, Co-Chair Global Year Task Force
Faculty of Health, Education, Medicine and Social Care
Abertay University
Dundee, United Kingdom

Stephen Gibson, PhD
National Ageing Research Institute
Melbourne, Australia

TRADUTOR

Tiago Campos, com revisão técnica da APED (Associação Portuguesa para o Estudo da Dor)

Sobre a International Association for the Study of Pain®

A IASP é o principal fórum para a ciência, o exercício de Medicina e a educação na área da dor. [A associação está aberta a qualquer profissional](#) envolvido na investigação, no diagnóstico ou no tratamento da dor. A IASP conta com mais de 7000 membros em 133 países, 90 capítulos nacionais e 20 Grupos de Interesse Especial.



© Copyright 2017 International Association for the Study of Pain. All rights reserved.

A IASP reúne cientistas, clínicos, prestadores de cuidados de saúde e decisores políticos com o objetivo de promover e apoiar o estudo da dor e de usar esse conhecimento para melhorar o alívio da dor em todo o mundo.

No âmbito do Ano Global Contra a Dor em Grupos Vulneráveis, a IASP disponibiliza uma série de fichas informativas sobre tópicos específicos relacionados com a dor em populações vulneráveis. Esses documentos foram traduzidos para diversas línguas e encontram-se disponíveis para download gratuito. Consulte mais informações em www.iasp-pain.org/globalyear.



© Copyright 2017 International Association for the Study of Pain. All rights reserved.

A IASP reúne cientistas, clínicos, prestadores de cuidados de saúde e decisores políticos com o objetivo de promover e apoiar o estudo da dor e de usar esse conhecimento para melhorar o alívio da dor em todo o mundo.